

O TDAH NO ESPAÇO UNIVERSITÁRIO: fatores facilitadores e dificultadores para a permanência dos alunos no ensino superior entre os anos de 2016 a 2023.

Jacqueline França Rodrigues Silva de Moura¹
Sara Edwrigens Barros Silva²

RESUMO

Este trabalho discorre sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, conhecido como TDAH. Abordaremos suas características, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, papel da família e da escola, bem como aborda os fatores facilitadores e dificultadores para a permanência dos alunos com TDAH no Ensino Superior. Oportunamente será analisada a Legislação Brasileira que inclui pessoas diagnosticadas com o referido transtorno nos diversos espaço societários e acadêmicos, utilizando-se de fontes documentais e de banco de dados institucionais para corroborar com a importância do debate sobre esse tema nos dias atuais. Concluiremos este artigo ressaltando a necessidade de haver um suporte aos alunos, que possibilite sua permanência na graduação e por meio do diagnóstico, podermos realizar um trabalho mais humanizado no espaço acadêmico e por meio deste acompanhamento oportunizar aos alunos com TDAH maior inclusão, um planejamento individualizado que promova o autoconhecimento e desempenho, bem como consciência da sua condição. A sua permanência na graduação e ferramentas que lhe permitam um planejamento profissional e de vida.

PALAVRAS-CHAVES: TDAH. Diagnóstico. Legislação. Inclusão. Ensino superior.

ABSTRACT

This work discusses Attention Deficit Hyperactivity Disorder, known as ADHD. We will address its characteristics, diagnosis, treatment, monitoring, role of the family and school, as well as the facilitating and hindering factors for students with ADHD to remain in Higher Education. Brazilian legislation will be analyzed in due course, which includes people diagnosed with the aforementioned disorder in different societal and academic spaces, using documentary sources and institutional databases to corroborate the importance of the debate on this topic today. We will conclude this article by highlighting the need for support for students, which allows them to remain in graduation and through diagnosis, we can carry out more humanized work in the academic space and through this monitoring provide students with ADHD with greater inclusion, individualized planning that promotes self-knowledge and performance, as well as awareness of one's condition. Your stay in graduation and tools that allow you to plan your career and life.

KEYWORDS: TDAH. Diagnosis. Legislation. Inclusion. University education.

¹ Graduanda em Direito na Universidade Vale do Rio Doce (Univale). Jacqueline.moura@univale.br

² Mestrado em Comunicação Social pela Universidade Metodista de São Paulo. Doutora em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina UFSC. Docente do Curso de Direito da Univale. Sara.barros@univale.br.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO. 2 TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDAH): SITUANDO SOBRE OS ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS. 3 APROFUNDANDO O TEMA: OUTROS TRANSTORNOS ASSOCIADOS AO TDAH, SUAS CAUSAS E O PAPEL DA FAMÍLIA. 4 FATORES FACILITADORES E DIFICULTADORES PARA A PERMANÊNCIA DE ALUNOS COM TDAH NO ENSINO SUPERIOR. 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS. REFERÊNCIAS.

1 INTRODUÇÃO

O objetivo deste artigo consiste em apresentar as características que envolvem o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, também conhecido como TDAH, refletir com ele e assim, que nos permitir a identificação dos indivíduos que possuam características, diagnóstico, permitindo a estes indivíduos conhecimento do tema, busca do tratamento, do acompanhamento e alcançar a escolaridade necessária para se manter numa sociedade cada vez mais exigente e diversa.

Partimos do pensamento de que a inclusão proposta pela Legislação Brasileira não será possível sem conhecimento prévio da causa e sem a tomada de decisão de participação ativa na sociedade. Assim, escrever esse artigo me possibilitou, continuar no caminho de ser estudiosa do tema, para melhor entender, conhecer, compreender, aceitar, encaminhar, orientar pessoas que estão à minha volta, e outras tantas desconhecidas, lembrando a todas elas que são sujeitos de direito e constituídos de dignidade que muitas vezes são desconhecidos, subjugados e cerceados na condição de participantes ativos do estado e da condição a qual estão submetidos.

Convidamos aos interessados a fazer conosco esse caminho, questionando-se sobre o amparo legal às pessoas com diagnóstico de TDAH. Se são estes considerados pessoas com deficiência no ordenamento jurídico brasileiro? Por quais motivos tais indivíduos não chegam ao Ensino Superior? Se chegam, qual a condição? Quais legislações existem para suporte das pessoas com TDAH? Sua aplicabilidade no Ensino Superior e principalmente conhecer os aspectos do transtorno, identificar as consequências da ausência do tratamento e do desconhecimento dos recursos, bem como os aspectos facilitadores e dificultadores para a permanência no Ensino Superior.

Após o desenvolvimento das sessões onde abordaremos temas que tem como premissa responder aos questionamos existentes, concluiremos com base em uma revisão bibliográfica de autores envolvidos com o tema, assim como da Legislação vigente, afora entrevistas realizadas com pessoas diagnosticadas com TDAH, tudo isso nos possibilitaram conhecer essa realidade e a partir da análise contribuir para o melhor entendimento do tema no espaço acadêmico.

É neste sentido que este estudo surge como parte integrante do Projeto de Pesquisa denominado “Políticas de Ações Afirmativas em Instituições de Ensino Superior em Governador Valadares: uma discussão sobre acesso e equidade”, realizada durante o ano de 2023, vinculado ao Núcleo Interdisciplinar de Educação, Saúde e Direitos (NIESD), financiado pela Universidade Vale do Rio Doce (Univale), na cidade de Governador Valadares, a fim de conhecer as práticas de execução das políticas afirmativas de Instituições de Ensino Superior, sob a coordenação do professor Dr. Edmárcius Carvalho Novaes e da professora pesquisadora Dra. Sara Edwirges Barros Silva.

2 TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDAH): SITUANDO SOBRE OS ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS

Iniciamos situando o leitor sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), que conceitualmente é um conjunto de sintomas variados de desatenção e inquietude/ impulsividade em níveis acima do esperado em relação ao que se observa na população em geral. É popularmente conhecido no Brasil e em outros países do Mundo, apenas como TDAH, sendo reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), permanece sendo um transtorno que possui grande embasamento científico, sendo reconhecido e aceito, mesmo nos país localizados em continentes diferentes, entre outros podemos citar o Brasil e os EUA onde os estudos na população com TDAH são mais conhecidos.

Assim, trata-se de um transtorno neurobiológico que afeta crianças, adolescentes, jovens e adultos em várias áreas da vida e em todas as faixas etárias. Tendo a Associação Médica Americana, manifestado a respeito do TDAH em 1998:

TDAH é um dos transtornos mais bem estudados na medicina e os dados gerais sobre sua validade são muito mais convincentes que a maioria dos transtornos mentais e até mesmo que muitas condições médicas (Mattos, 2015, p. 22).

Mattos (2015) apresenta alguns fatores de risco que podem existir para o aparecimento do TDAH: “histórico familiar (o principal fator de risco), diabetes gestacional, baixo nível socioeconômico, fumo durante a gestação, problemas ocorrendo no período do parto (perinatais)”. Portanto, o TDAH deve ser compreendido como o resultado final de uma predisposição hereditária e sua eventual associação a outros fatores surgindo após o nascimento.

Há mais de 20 anos a comunidade científica aborda o tema TDAH, mas, no Brasil estudos e pesquisas são mais recentes, remonta a década passada. Importante compreender que o TDAH é diagnosticado por observação e de modo dimensional, ou seja, apresenta características comportamentais comuns, ou seja, que pertencem a todos e podem ser encontradas com frequência em algum grau na população de um modo geral, “não se trata de “ter” ou “não ter” sintomas de desatenção ou de hiperatividade; o que determina se existe ou não um problema é “o quanto” você tem daqueles sintomas (Mattos, 2015, p. 24) e existe também a partir de uma forte incidência genética, sendo o transtorno chamado de poligênico (poli=muitos), porque vários genes em conjunto, somados, dão origem ao transtorno.

Embora a herança genética não seja o único fator determinante para o aparecimento do TDAH, é de longe o mais importante. Em torno de 80 a 90% do TDAH é devido a genética, o que é muitíssimo em medicina. Alguns pesquisadores acreditam que a predisposição herdada dos pais podem se somar a outros fatores externos, mas em inúmeros casos também não há registros de nenhum deles quando se entrevistam os pais (Mattos, 2015, p. 83).

Analisando os atendimentos realizados na Gerência Executiva do INSS de Governador Valadares e a partir das Avaliações Sociais dos requerentes do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social previsto pela Lei Orgânica da Assistência Social – Lei 8742/1993, o BPC da pessoa com deficiência. É possível dizer que a vida em sociedade exige dos indivíduos autocontrole, compreensão da realidade, um comportamento flexível, níveis de interação socialmente aceitos, previsíveis, toleráveis, que nem sempre são executados pelas pessoas com diagnóstico de TDAH, tornando a vida dessas pessoas muito mais desafiadora do que a vida das demais pessoas típicas ou não diagnosticadas.

A partir dos dados levantados entre os anos de 2016 e 2023, com 98 entrevistados, dos quais 70 são do sexo masculino e 28 do sexo feminino, todos na

faixa etária de 04 a 57 anos, daqueles 65 estão inseridos no Ensino Fundamental 1, 27 inseridos no Ensino Fundamental 2 e 06 no Ensino Médio. Interessante observar que do total de 98 entrevistados não houve indivíduos inseridos no Ensino Superior, o que propõe reflexões que permitam compreender a importância do diagnóstico precoce, bem como das condições de acesso ao tratamento e a educação para que tais indivíduos tenham a oportunidade de chegar ao Ensino Superior.

Se observado o princípio da igualdade previsto pela Constituição Federal Brasileira, que pressupõe o tratamento igual a todos independente das suas diferenças, há, no que se refere ao diagnóstico e acompanhamento das pessoas com TDAH um contraditório, pois nem sempre as pessoas colocadas em situações diferentes, recebem um tratamento isonômico, que significa “[...] tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais, na exata medida de suas desigualdades (BRASIL, 1988)”. Olhar para o indivíduo e suas particularidades, dar a ele o atendimento que necessita para se desenvolver em igualdade de condições com as demais pessoas, garantindo a eles, igualdade, isonomia e dignidade enquanto pessoa humana, outro princípio marcante na Constituição Federal Brasileira, é o que se faz urgente nos dias atuais.

Então, neste trabalho convidamos o leitor a fazer um caminho que o possibilite conhecer, compreender e aprofundar o tema, de modo que ele se aproxime das tantas realidades que o cercam e que envolvem pessoas com TDAH, familiares, amigos, conhecidos, muitas vezes limitadas em seus direitos, sem o devido tratamento igualitário e isonômico a que tem direito.

O TDAH é um transtorno neurobiológico que afeta homens e mulheres. Não se trata de uma questão de gênero, contudo, se manifesta precocemente com mais evidência entre os meninos/homens, sendo percebido de forma tardia nas meninas/mulheres, principalmente por causa da questão cultural, em que as meninas são ensinadas a serem contidas desde a mais tenra idade, atrasando assim o diagnóstico. Ressalto que sustentar a crença de que o TDAH é problema da infância, distancia muitos adultos do diagnóstico, pois foca em apenas uma parcela da população, quando é fato comprovado que tais características acompanham os indivíduos por toda a vida.

Nesse ínterim, entendemos que homens e mulheres, meninos e meninas com TDAH, podem apresentar ainda outras características, chamadas de comorbidades, ou seja, condições que geram agravamentos na vida do indivíduo e que podem

prejudicar o diagnóstico, como Transtorno Opositor Desafiador (TOD), Transtorno de Conduta, Depressão e ansiedade. Buscaremos entender como tais comorbidades podem impactar negativamente na vida desses indivíduos.

É importante dizer que pessoas com TDAH tem muitas coisas em comum, mas não são necessariamente iguais em seu comportamento.

O TDAH se caracteriza por uma combinação de dois grupos de sintomas, que são: 1) desatenção, 2) hiperatividade e impulsividade, podendo ainda se manifestar de modo combinado, reunindo características de um e de outro grupo de sintomas, que seria assim definido como grupo 3) Possuem no total 18 sintomas listados no DSM-5, documento elaborado pela Associação Psiquiátrica Americana, que torna os diagnósticos mais padronizados e homogêneos entre os profissionais.

Na população de crianças e adolescentes em geral (levando-se em consideração todos os portadores de TDAH, estejam em tratamento ou não), metade dos casos é predominantemente desatenta e metade é combinada. Na vida adulta, é esta proporção que observamos também (Mattos, 2015, p. 45).

Tais sintomas devem ser observados por pelo menos 06 meses e serem incompatíveis com a idade da criança ou do adolescente, sendo diagnosticado preferencialmente entre 07 até os 12 anos por profissional de saúde (médico), embora a existência de uma equipe integrada de profissionais, como psicólogos, pedagogos, fonoaudiólogos e outros possam acompanhar o indivíduo durante longo período do tratamento.

Mattos (2015) menciona, com base no Diagnostic and Statistical, Manual American Psychiatric Association, 2014, os módulos que compõe o DSM-5 para reforçar a existência de questões a serem observadas na literatura e se refere aos grupos de sintomas que garantem segurança ao diagnóstico, especificando que para o predomínio da desatenção, é necessário apresentar seis dos nove sintomas especificados no DSM-5. No caso da hiperatividade, é necessário apresentar seis dos nove sintomas e no caso do combinado ou misto, é necessário apresentar seis de cada um dos sintomas citados no DSM-5.

Importante destacar que os sintomas para serem considerados positivos devem aparecer causando problemas em dois cenários diferentes, por exemplo casa e escola e ainda prejudicar claramente a vida do indivíduo, no que se refere a produtividade, desempenho e conclusão de atividades e outros.

Os sintomas de crianças com TDAH que podem ser observados claramente se comparados com crianças sem TDAH, ganham notoriedade pelo uso de termos considerados expressões populares. Tornando preconceituoso o relacionamento com aqueles que tem o diagnóstico e dificultando a aceitação/conhecimento das diferenças e características existentes nos indivíduos com TDAH.

Mattos (2015) refere que tais indivíduos “possuem uma energia maior do que outras crianças da mesma idade, em sala de aula, parecem estar movidas por um motor ou ligadas numa tomada de 220V, não esperam sua vez nas brincadeiras e interrompem os outros quase o tempo todo. Vivem acelerados, sempre a mil por hora, quando adultos podem ser comparados ao ‘The Flash’. Em atividades livres, falam muito, mexem-se sem parar, exploram o ambiente de maneira incomum para a sua idade, além de serem impulsivas. Em geral, não avaliam consequências, comumente são conhecidos por serem sem noção e frequentemente se machucam. Em casa vivem correndo e são estabanadas, desastradas, apresentando inquietação aparente, mexendo pernas, pés e mãos incessantemente”.

Outras características podem ser identificadas: parecem estar sonhando acordadas, muitas vezes são lentas nas cópias de atividades e na execução dos deveres, erram contas matemáticas (pontos, sinais e vírgulas), erram na pontuação das frases, na acentuação, entre outras coisas e vivem apagando ou rasurando o que escrevem.

Em geral, as pessoas com TDAH não prestam atenção a detalhes, o que pode prejudicar o resultado das provas, pois não leem até o final os enunciados, não sabendo precisar o que está sendo solicitado. Esquecem de coisas do dia a dia como objetos lancheiras, blusas de frio, matérias de provas, chaves, agenda, estojo, carteira, remédios, datas, atividades, compromissos e entre outros.

Outra questão importante é que o diagnóstico é feito, como já dito anteriormente, exclusivamente por meio de entrevista clínica com um especialista (médico), utilizando critérios bem definidos e por observação de outros envolvidos como familiares, profissionais de saúde e educação, não existindo exames de imagem, tão pouco de sangue que deem o diagnóstico. Contudo, os exames neuropsicológico e de processamento auditivo podem contribuir no fechamento do diagnóstico, sendo estes solicitados pelo especialista responsável no atendimento do indivíduo.

Nos próximos capítulos aprofundaremos algumas questões aqui apontadas e outras que irão colaborar para a compreensão do tema e seus impactos na sociedade.

3 APROFUNDANDO O TEMA: OUTROS TRANSTORNOS ASSOCIADOS AO TDAH, SUAS CAUSAS E O PAPEL DA FAMÍLIA

Atualmente a convivência com indivíduos diagnosticados com TDAH está mais comum, o que requer de todos nós conhecimento do tema em linhas gerais ou de modo mais aprofundado.

Esta sessão informará ao leitor de que o diagnóstico de TDAH pode estar acompanhado de outros transtornos, conforme dito anteriormente ou ainda em adultos pode apresentar agravamentos de um TDAH não tratado, os quais chamamos de comorbidades:

Basicamente, podemos definir comorbidade como a ocorrência de duas (ou mais) doenças relacionadas em uma mesma pessoa. Ou seja, as comorbidades são doenças preexistentes que, quando associadas a uma nova doença (como a covid-19 ou outras) podem tornar-se um agravante no quadro clínico (Gimenes, 2024).

Para uma melhor compreensão do leitor, vamos citar as comorbidades mais comuns, pois o TDAH pode estar associado à depressão e à ansiedade, agravando o quadro de TDAH do indivíduo, quando perceptível o baixo rendimento escolar, manifestando-se de modo deprimido, deixando aparente sua agressividade, irritação ou desinteresse, apatia, bem como queda no apetite e no interesse por jogos ou brincadeiras ou ainda, sintomas físicos como dores de cabeça, dor de barriga, antes de atividades que exigem maior concentração.

Na literatura, encontramos ainda, relatos de adultos com TDAH, que manifestam o conhecido Transtorno Bipolar, que é uma alternância da fase depressiva com a fase de extrema energia, elevada agitação e auto estima, planos otimistas, entre outras questões que levam o indivíduo de um extremo a outro. Há ainda uma alteração importante do humor, mesclando-se entre explosões e frustrações recorrentes, o que é conhecido como Desregulação Grave do Humor.

Importante citar que o mais comumente encontrado nos indivíduos com TDAH é o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) (ansiedade em níveis constantes e oscilantes), que compreende as Fobias (medos), podendo estas, afetar crianças,

adolescentes e adultos. Outros caracterizadas por manias, comportamentos repetitivos e rituais, que são chamados de Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC).

Ainda nos resta citar aquele que desafia as autoridades, quer seja na família, na escola ou em outro espaço, que configura a dificuldade do indivíduo em obedecer ordens, reconhecer hierarquias, cumprir comandos simples e que frequentemente desencadeiam um conflito, uma rivalidade, uma competição, que é o chamado Transtorno Opositor Desafiador (TOD), esse pode ainda causar situações graves levando ao chamado Transtorno de Conduta (TC), levando os indivíduos a apresentar comportamento antissocial, cometendo infrações de regras morais como roubos, furtos, mentiras, maus-tratos a animais, entre outros.

Assim, fica entendido que o TDAH é um transtorno que depende da observação do comportamento por longo período e que essa observação é importante para garantir um diagnóstico mais preciso em qualquer idade do indivíduo.

Importante mencionar também que outros problemas comumente encontrados em pessoas sem o diagnóstico, mas que apresentam também como características para o TDAH, são a enurese diurna ou noturna, os tiques, que podem ser muitos, configurando o Transtorno de Tiques e ainda o Transtorno de Tourette que são os tiques vocais (sons feitos com a língua ou com a garganta).

Não podemos dizer que se trata de tarefa fácil o diagnóstico do TDAH, pois ele é um transtorno neurobiológico, que afeta o comportamento, e pode estar associado a outros transtornos. Ocorre por vezes, que o indivíduo apresenta essa associação, e o TDAH ser equivocadamente deixado de lado, priorizando o que é mais evidente, fato que prejudica o desenvolvimento e o tratamento do indivíduo. Enfatizamos que quanto mais cedo o diagnóstico acontecer, maior a chance de acerto no tratamento medicamentoso/terapêutico e consequentemente, melhor qualidade de vida para o indivíduo.

Uma questão que precisa ser levantada é se é possível ter TDAH e não ter comorbidades? Em que pese o elevado percentual de pessoas com diagnóstico de TDAH e comorbidades, o TOD, seguida da depressão, ansiedade e transtornos do aprendizado, entre outros, é possível sim, que hajam indivíduos apenas com diagnóstico de TDAH. Podendo tais indivíduos apresentarem além de baixa autoestima, sensação de fracasso, baixo rendimento escolar e instabilidade nas relações com os colegas, amigos, familiares; pois indivíduos com TDAH comumente

apresentam uma vida solitária e por vezes sofrem rejeição, o que pode desencadear uma recorrente sensação de mal-estar.

Na adolescência, indivíduos com TDAH apresentam maior risco de envolvimento com práticas abusivas de uso de álcool e de drogas, bem como vida sexual precoce e desprotegida, além de comportamentos irresponsáveis, como envolvimento com a violência e a criminalidade; gravidez não planejada e até mesmo doenças sexualmente transmissíveis, outras ocorrências passíveis de acontecer.

Na vida adulta, indivíduos com TDAH continuam com TDAH e caso sigam a vida sem tratamento, ou seja, sem acompanhamento terapêutico, médico e medicamentoso, apresentam comportamentos muito parecidos com as características identificadas na infância e na adolescência, e tem consequentemente, diversos problemas cotidianos, como dificuldade para iniciar os afazeres do dia, realizar o planejamento das atividades diárias, bem como dificuldades para executá-las.

Apresentam comportamento procrastinador, ou seja, adiam tudo o que é possível, apresentam-se como pessoas desorganizadas, desmotivadas, mudam com frequência os interesses pessoais e profissionais, são desatentos quanto aos relacionamentos, compromissos, horários, vínculos empregatícios fixos e duradouros, além de apresentar queixas de memória e de trabalharem excessivamente.

A família aparece como suporte, tanto para colaborar no diagnóstico, quanto para apoiar o indivíduo com TDAH. Nas diferentes fases da vida, infância, adolescência ou idade adulta, a família tem papel fundamental, estabelecendo limites, acompanhando, treinando, garantindo o acesso do indivíduo com TDAH ao tratamento (multiprofissional e medicamentoso), incentivando, apoiando, entre outros.

É na família que se estabelece as primeiras relações sociais e na maioria das vezes é a família que situa os profissionais da escola, das atividades físicas, dos grupos organizados e também os colegas sobre as características do indivíduo com TDAH, contribuindo para uma melhor aceitação, conhecimento e manejo das situações, bem como possibilitando um ambiente favorável, sua inclusão e participação nas diversas atividades do dia a dia e até mesmo na manutenção das amizades.

Outra pergunta necessária: o que fazer quando a família não possui repertório suficiente para compreender as questões diárias que envolvem o indivíduo com TDAH? Essa família de um modo geral também precisa ser treinada, preparada, apresentada ao tema TDAH, tomar conhecimento das consequências, das

comorbidades que podem agravar o transtorno, das alternativas viáveis para o tratamento e a importância do acompanhamento familiar. Sem esse preparo, é impossível que a família exerça seu papel adequadamente. Para que atue de modo saudável e assertivo, a família precisa ser parte do processo de compreensão das questões, para possibilitar ao indivíduo com TDAH maior aceitação, interpretação de seu comportamento, características, limitações e capacidades e garantia de acesso aos diversos recursos.

É importante reforçar a existência e o surgimento de novos grupos organizados, nas diversas etapas da escolaridade, possibilitando aos pais, familiares e demais interessados, em todos os ambientes escolares, troca de experiências, suporte, educação sobre o tema, assim como acesso às redes sociais, com matéria informativa. Quando há consciência e intervenção correta, os efeitos sociais são menos prejudiciais aos indivíduos com TDAH, possibilitando maior produtividade. Torná-los conhecedores e participantes ativos do processo de conhecimento sobre o TDAH é uma outra boa alternativa, evitando o constrangimento que envolve o comportamento de tais indivíduos e que ocorre nos diversos espaços.

4 FATORES FACILITADORES E DIFICULTADORES PARA A PERMANÊNCIA DE ALUNOS COM TDAH NO ENSINO SUPERIOR

Até aqui descrevemos questões importantes e que impactam diretamente na entrada das pessoas com TDAH no Ensino Superior. Observando tudo o que já foi escrito, considerando as características que afetam os indivíduos na infância e na adolescência, bem como os agravamentos, podemos dizer que tornar-se adulto com TDAH é bastante desafiador e tornar-se adulto com TDAH na Universidade é ainda mais desafiador, pois tais pessoas carregam as dificuldades/ lacunas do Ensino Fundamental e Médio, nem sempre superadas pela falta de acompanhamento profissional, medicamentoso e familiar.

Inicialmente havia a ideia de que o TDAH se limitava as fases da infância e da adolescência, por causa principalmente da divisão existente entre os médicos psiquiatras, que tradicionalmente se especializam na psiquiatria infantil e de adultos. Contudo, são recentes os estudos sobre a persistência do transtorno na idade adulta, pois apenas em 1980 é que a Associação Americana de Psiquiatria mencionou essa possibilidade pela primeira vez. Tal reconhecimento explica bem a existência de

adultos com tantas dificuldades no cenário profissional e estudantil, embora alguns sintomas apresentem significativa melhora com o passar dos anos.

Todo mundo desenvolve capacidade de prestar atenção e de controlar sua impulsividade à medida que vai crescendo e tem que se dedicar a coisas mais complexas na escola. Com quem tem TDAH não é diferente: apesar de ter problemas sérios nessas áreas, consegue também desenvolver em algum grau essas habilidades. Só que nunca terá a atenção, o comportamento e o controle dos impulsos dos demais (Mattos, 2015, p. 177).

Ressalto que os sintomas em adultos são os mesmos já descritos anteriormente, contudo, é preciso que tenham apresentado sintomas anteriores a idade de 12 anos e que na fase adulta 05 sintomas sejam observados e estejam impactando negativamente na vida do indivíduo, comprometendo significativamente o desempenho das atividades diárias. Importante lembrar que em geral os relacionamentos são afetados pela desatenção, impulsividade e inquietude, além das questões que envolvem as habilidades no trabalho.

Assim, fica entendido que conhecer o diagnóstico, estar em acompanhamento multiprofissional e medicamentoso, educar-se sobre o que é TDAH, naturalizar o modo de vida, características, conseguir conversar sobre o seu funcionamento, criar estratégias de sobrevivência com recursos que favoreçam a lembrança dos compromissos, a execução de tarefas, a realização de atividades físicas, a garantia do sono, a seleção das pessoas com as quais consegue conviver, assim como o estabelecimento de prioridades, o encontro de um companheiro com perfil que possa ajudar são estratégias necessárias à existência do indivíduo com TDAH.

Conseguir passar pelo Ensino Fundamental e Médio em condições físicas e de saúde mental pode contribuir para a entrada e permanência no Ensino Superior, que irá requerer uma persistência e um autoconhecimento do seu próprio comportamento e de suas características como pessoa com TDAH, assim como compreensão de suas limitações e qualidades. O desconhecimento de suas necessidades, tornará ainda mais desgastante todo esse processo de ensino aprendizagem.

Atualmente existem legislações que amparam a pessoa com TDAH e que são na maioria das vezes desconhecidas dos indivíduos com diagnóstico, de suas famílias e outros interessados. As leis promulgadas pelo Governo Federal, exemplo Lei 13146 de 06 de julho de 2015 institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência

(Estatuto da Pessoa com Deficiência) e em que pese não citar em seu texto o TDAH, diz a que se destina “a assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais, por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania” e ainda define em seu artigo 2º quem é a Pessoa com Deficiência, a saber:

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (Brasil, 2015)

Caracterizando a pessoa com deficiência, compreendemos que esta é bem abrangente e possibilita assim por analogia a interpretação de que pessoa com TDAH estejam incluídas na Lei, desta forma garantindo a tais pessoas igualdade de condições com as demais pessoas, já que o TDAH é um tipo de transtorno que não deixa de existir com o tempo, persistindo na vida do indivíduo da infância se estendendo por toda a vida. Ato contínuo, reforça o artigo 4º, que toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação. Destaco aqui o parágrafo 1º, o qual esclarece o que é considerado discriminação:

Considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologia assistivas (Brasil, 2015).

Desta forma, a organização, estruturação e adaptação das Escolas de Educação Infantil ao Ensino Superior para atendimento e compreensão deste público se faz urgente, visando a promoção e o tratamento igualitário. Quanto ao direito a Saúde o artigo 18 § 4º, I devem assegurar o diagnóstico e intervenção precoces, realizados por equipe multidisciplinar. Garantindo ainda no artigo 27, inclusões em todos os níveis e aprendizados ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem, ou seja, à pessoa com TDAH cabe ser incluído.

A referida Lei também cita a inclusão em âmbito universitário para o a qual merece notório destaque:

Art. 30. Nos processos seletivos para ingresso e permanência nos cursos oferecidos pelas instituições de ensino superior e de educação profissional e tecnológica, públicas e privadas, devem ser adotadas as seguintes medidas: I - atendimento preferencial à pessoa com deficiência nas dependências das Instituições de Ensino Superior (IES) e nos serviços; II - disponibilização de formulário de inscrição de exames com campos específicos para que o candidato com deficiência informe os recursos de acessibilidade e de tecnologia assistiva necessários para sua participação; III - disponibilização de provas em formatos acessíveis para atendimento às necessidades específicas do candidato com deficiência; IV - disponibilização de recursos de acessibilidade e de tecnologia assistiva adequados, previamente solicitados e escolhidos pelo candidato com deficiência; V - dilação de tempo, conforme demanda apresentada pelo candidato com deficiência, tanto na realização de exame para seleção quanto nas atividades acadêmicas, mediante prévia solicitação e comprovação da necessidade; VI - adoção de critérios de avaliação das provas escritas, discursivas ou de redação que considerem a singularidade linguística da pessoa com deficiência, no domínio da modalidade escrita da língua portuguesa; VII - tradução completa do edital e de suas retificações em Libras (Brasil, 2015).

O artigo 30 e seus incisos preenchem adequadamente as necessidades para acompanhamento e desenvolvimento da pessoa com TDAH. Contudo, o desconhecimento dos direitos tanto por parte dos indivíduos diagnosticados com TDAH, quanto por parte das demais pessoas e instituição de ensino limitam e restringem os requerimentos que podem beneficiar a tais indivíduos, causando um frequente desestímulo em todo esse processo de permanência no espaço do ensino superior, o acesso a outros serviços e benefícios, consequentemente impactando na vida pessoal, estudantil e trabalhista.

A Lei 14254 de 30 de novembro de 2021, que dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com Dislexia, TDAH ou outro Transtorno de Aprendizagem, apresenta o poder público como responsável para manter e desenvolver o programa de acompanhamento integral a tais pessoas. Tal legislação deve servir de apoio para pessoas com diagnóstico de TDAH e ao mesmo tempo possibilitar aos professores capacitação continuada sobre o referido tema. Ressalto a existência de outras legislações nos âmbitos estaduais e municipais, assim como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), que podem ser utilizadas como parâmetro para implantação de um atendimento especializado. Importa dizer que conhecer a legislação é uma necessidade urgente por parte de todos e para que tais indivíduos se coloquem nos espaços diversos como pessoas constituídas de direito.

Algumas Universidades já desenvolvem políticas de ações afirmativas como é o caso da Universidade Vale do Rio Doce (Univale) situada na cidade de Governador Valadares - MG, que em sua pesquisa “Políticas de Ações Afirmativas na Univale: relatos de estudantes sobre suas experiências de acesso e permanência”, após apresentação parcial da pesquisa que encontra-se em andamento, destacamos o trabalho realizado a partir da entrevista individual com 10 estudantes de diferentes Cursos na faixa etária de 19 a 42 anos, aplicando roteiro semiestruturado constatou-se que do total de entrevistados 04 são pessoas com TDAH, sendo que destes 04, 02 possuem comorbidades. A pesquisa deixou claro que para os estudantes:

Essas políticas têm proporcionado acesso e oportunidades que antes eram negadas a eles. Além disso, as práticas de apoio e suporte oferecidas pela instituição têm contribuído para a permanência e o sucesso acadêmico dos estudantes beneficiados (Silva e Novaes, 2023).

Retomamos o informe de que o TDAH é o transtorno neurobiológico mais comum entre populações, independentemente de sua cultura, de gênero, classe social, raça e etc. E por tal abrangência pode trazer prejuízos na vida acadêmica, social e profissional, com afetação dos mecanismos cognitivos relacionados a aprendizagem, conforme dito na sessão anterior.

O destaque se dá quanto ao desempenho abaixo da média, envolvendo tarefas que demandam habilidades de organização e planejamento, bem como compreensão e leitura, o que somado às ocorrências dos anos iniciais e finais acarretam prejuízos de conteúdo, impactando consequentemente no desempenho acadêmico do Ensino Superior, ora na desistência e na evasão da graduação, ora na escolha frenética pelo curso ideal e a vinculação e desvinculação impensada, muitas vezes prejudicando tais indivíduos, os quais por vezes permanecerem na dependência financeira de seus pais, familiares, cônjuges e outros, sem alcançar condições ideais de sobrevivência correspondentes a seus familiares e outros da mesma faixa etária.

Oliveira e Dias (2023) mencionam que o indivíduo com TDAH durante o seu processo de desenvolvimento acadêmico, tende a moldar o seu modo de vida e buscar por profissões ou funções no trabalho que possam ser adaptadas às suas dificuldades pessoais. Referem que estudantes acadêmicos apresentam dificuldades de adaptação, destacando que “características do transtorno como falta de organização

e planejamento, inabilidade atencional e dificuldade para ler, produzir e interpretar textos são alguns dos obstáculos à vida desses indivíduos”.

Atualmente, as discussões acerca da temática TDAH e suas implicações no Ensino Superior, instigam profissionais da área educacional e de saúde a buscarem respostas para quais seriam as possibilidades de elevar o potencial desse alunado, realizando pesquisas para aprofundamento nessas questões.

Destaco que ter na graduação um espaço com equipe multiprofissional seria importante para identificar tais indivíduos e suas necessidades, buscando conhecer o diagnóstico de cada um, conhecer quais os facilitadores e os dificultadores para entrada na Universidade/ Faculdade e suas motivações até a escolha do Curso Superior, apresentar-lhes a legislação que ampara tal procedimento e junto a eles construir um planejamento de permanência no Ensino Superior até a sua conclusão e por fim elaborar um planejamento de vida, pós ensino superior, viabilizando sua entrada no mercado de trabalho e tornando a Academia um referencial para esse indivíduo, conforme vemos na Universidade Vale do Rio Doce:

A UNIVALE tem investido em uma série de serviços, programas e ações dentro do Espaço A3 – Apoio ao Aluno, com o objetivo de garantir a permanência estudantil e promover a inclusão e acessibilidade. Essas iniciativas incluem serviço de apoio psicológico, pedagógico, elaboração de Planos Individuais de Desenvolvimento, programas de monitoria voluntária e a realização de eventos e oficinas que estimulam a discussão sobre diversidade e promovem o bem-estar dos estudantes (Silva e Novaes, 2023).

Silva e Novaes (2023), citam no artigo “Políticas de Ações Afirmativas na Univale: relatos de estudantes sobre suas experiências de acesso e permanência”, que tais políticas têm se destacado como instrumentos importantes para promover a inclusão e equidade no ensino superior e que a instituição reconhece a importância de garantir o acesso e a permanência de estudantes que, historicamente, enfrentam barreiras e exclusão no contexto educacional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consolidamos aqui os estudos feitos sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), transtorno neurobiológico pouco conhecido entre as camadas mais populares da sociedade, mas muito conhecido cientificamente, como

já foi dito anteriormente, em que pese as recentes intervenções na população brasileira.

Ressalto que a revisão bibliográfica realizada possibilitou reflexões sobre o tema, maior conhecimento e entendimento numa perspectiva de aproximação da realidade e dos indivíduos que são diagnosticados com o transtorno e muitas vezes estão inseridos em nossa sociedade, com suas características particulares e individuais, ora sem consciência da sua condição, ora com consciência, mas na maioria das vezes sem acesso aos recursos e serviços ofertados.

Este trabalho incentiva a criação de condições para que tais indivíduos sejam incluídos conforme está previsto nas Legislações existentes, a saber: Lei 13146/2015 ou seja Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e Lei 14254/2021 que dispõe sobre o acompanhamento integral de Pessoas com Dislexia, TDAH e outros Transtornos de Aprendizagem e para além destas, que seja garantido a esses indivíduos, especificamente àqueles que chegam ao Ensino Superior condições de permanência e conclusão do Curso, para que estejam aptos ao exercício da profissão escolhida.

As políticas de ações afirmativas no espaço acadêmico são urgentes e, essenciais para inclusão dessa parcela da população. Assim como profissionais capacitados, conhecedores das limitações e dos desafios que cercam o universo das pessoas com diagnóstico de TDAH. Trouxemos no decorrer deste trabalho a experiência da Universidade Vale do Rio Doce que possui espaço acadêmico e equipes multiprofissionais capacitadas para valorizar os aspectos facilitadores dos indivíduos com TDAH, promovendo a real inclusão, garantindo que tais indivíduos sejam detentores, conforme prevê a Constituição Federal Brasileira, do princípio da dignidade humana, garantindo acesso ao espaço de apoio e atenção ao aluno e suporte continuado aos professores, visando melhor abordagem das disciplinas, forma de avaliação e acompanhamento de tais alunos, com o intuito de compartilhar e refletir a prática aplicada nesta instituição de ensino superior.

Concluimos que existe amparo legal para inclusão de pessoas com deficiência no que se refere a educação em todos os níveis educacionais, contudo após análise da Legislação existente identificamos que a inclusão dos indivíduos diagnosticados com TDAH no ordenamento jurídico seria por analogia, por preenchimento dos requisitos na condição de pessoas com deficiência, tais como observado no Art. 2º da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, já citado

anteriormente e culminado com o Art. 30 da mesma Lei, assim como toda a previsibilidade da Lei 14254/2021.

Constatamos a escassez de facilitadores para permanência de tais indivíduos no Ensino Superior e a existência de dificultadores, pois a ausência de diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento tanto por equipe multiprofissional na área da saúde, quanto da educação e por vezes familiares nas diversas fases da vida estudantil, impactam expressivamente na chegada deste indivíduo ao Ensino Superior. Indivíduos desassistidos na maioria das vezes, evadem antes mesmo do Ensino Médio, repetem várias vezes o mesmo ano e os que chegam ao Ensino Superior nem sempre encontram suporte, fato que desmotiva tanto por desconhecimento da sua condição, quanto por desconhecerem seus direitos. Situação que prejudica a criação de um planejamento individual e profissional na trajetória acadêmica. Outro dificultador é a ausência de um setor específico nas Academias para suporte/ acompanhamento e apoio dos indivíduos que chegam ao Ensino Superior com e sem diagnóstico de TDAH.

O resultado deste trabalho foi surpreendente pois reuniu informações aos interessados permitindo futuramente uma melhoria do suporte ofertado aos alunos que chegam na graduação com o diagnóstico de TDAH ou reunindo características, mas sem diagnóstico, possibilitando humanizar a permanência destes no espaço acadêmico e contribuindo para um aprendizado que impactará em todo o planejamento de vida desse indivíduo. A exemplo do que vimos na pesquisa realizada pela UNIVALE e a partir dos resultados buscamos promover conhecimento, aceitação e inclusão garantindo que o espaço acadêmico esteja preparado para receber a todos, independentemente de suas particularidades e diagnósticos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988: atualizada até a Emenda Constitucional nº 129, de 05.07.2023. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 jun. 2023.

BRASIL. **Lei 13146 de 06 de julho de 2015**. Institui a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (estatuto da pessoa com deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 28 jun. 2023.

BRASIL. **Lei 14254 de 30 de novembro de 2021**. Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. Brasília, DF: Presidência da República, 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14254.htm. Acesso em: 28 jun. 2023.

GIMENES, Marcus Vinícius. Comorbidades: o que são? Como descobrir se tenho alguma? **Blog cuidar-me**. Disponível em: <https://www.cuidar.me/blog/saude-e-bem-estar/o-que-sao-comorbidades>. Acesso em: 5 abr. 2024.

MATTOS, Paulo. **No mundo da lua** – Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH. São Paulo: Imprensa da Fé, 2015.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de; DIAS, Ana Cristina Garcia. Dificuldade e estratégias de enfrentamento de estudantes universitários com sintomas do TDAH. **Psicologia: Teoria e Prática**, v.19, n, 2, p. 269-280, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v19n2p264-275>. 28 jun. 2023.

OLIVEIRA, Cláudia Alexandre de Freitas; REIS, Lílian Perdigão Caixeta. Universitários com TDAH, projeto de vida e núcleo de acessibilidade: apoio à inclusão. **SciELO Preprints**, 9 dez. 2022. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/5147/version/5452>. Acesso em: 28 jun. 2023.

SILVA, Tiago de Castro; NOVAES, Edmarcius Carvalho. **Políticas de ações afirmativas na Univale**: relatos de estudantes sobre suas experiências de acesso e permanência. Governador Valadares: Univale, 2023.